

EXHIBIT B



ד-השרון 45105 טל: 09-7604596 פקס: 09-7604514
19 HANKIN ST. HOD HASHARON e-mail: biodiag@megapharm.co.il
19 הוד השרון

519373615, מ.מ. ישראלי, א.ס.מ.

תאריך: _____

שעת יציאה: _____

20770

ORDER No. _____ מסי' להמנהג FOR

ADDRESS

III

[illegible][illegible]

נא לחתום על התעודה בשם מלא ולהחזירה אלינו בדואר או בפקס (09-7604514).

59

בחדש.בניית

על

חתימה

SIGNATURE